

1. Privilégier le dialogue avec tous les partenaires concernés : État, organismes d'assurance maladie, professionnels de santé

La prise en charge des soins de santé relève d'une chaîne de valeur incluant une multiplicité d'acteurs. Les responsabilités doivent par conséquent être partagées. En particulier, l'UNCAM et les complémentaires santé pourraient s'accorder pour une **meilleure coordination** dans différents domaines qui soient neutres en termes de cotisations pour les entreprises et les salariés et permettent l'ajustement périodique des paniers de soins.

Les institutions de prévoyance souhaitent également **poursuivre et promouvoir la coopération** avec les professionnels de santé notamment pour développer de nouveaux services au bénéfice des assurés, améliorer l'accès aux soins et mieux coordonner les parcours de santé.

Enfin, d'une façon générale, les institutions de prévoyance et le CTIP ont déploré ces dernières années un « empilement » de réformes sans vision systémique. La concertation actuelle et la réforme qui devrait en sortir pourraient être l'occasion de s'interroger plus globalement sur la répartition des rôles entre AMO et AMC en matière de gestion du risque.

2. Obtenir une progressivité et une évaluation régulière des mesures législatives et réglementaires pour s'assurer de leur efficacité économique et sociale

Les institutions de prévoyance rappellent qu'elles doivent s'adapter à une réglementation sans cesse plus abondante et complexe, ce qui a des **conséquences économiques**.

Les institutions de prévoyance estiment indispensable de disposer de **visibilité** sur les trois domaines concernés par le panier de soins zéro reste à charge - optique, dentaire et audioprothèse - avant de procéder aux différents arbitrages. Elles demandent qu'une approche transversale soit privilégiée et que les propositions in fine retenues fassent l'objet d'un **cadrage économique global**, partagé entre les différentes parties prenantes au financement.

Elles appellent donc à une **progressivité dans la mise en œuvre** des nouvelles dispositions sans accélération de l'agenda initialement annoncé et avec une possibilité de « clause de revoyure ».

3. Investir dans la prévention et l'innovation

Les institutions de prévoyance ont particulièrement à cœur de **développer la prévention en entreprise**. Celle-ci est un cadre idéal pour mener des actions de prévention qui permettent de toucher une population très large, de l'ouvrier au cadre supérieur. Les institutions de prévoyance ayant une forte connaissance des secteurs professionnels avec lesquels elles travaillent ont pu mettre en place des programmes sur-mesure à destination des entreprises et des branches professionnelles sur tout le territoire.

4. Utiliser le levier de la contractualisation avec les professionnels de santé

Pour réduire le reste à charge dans les domaines couverts par la concertation, le CTIP propose de **s'appuyer sur la contractualisation avec les professionnels de santé, comme dans les réseaux des soins**. Ces derniers ont l'avantage de proposer des produits de qualité à des prix moins élevés, sans brider la capacité d'innovation des entreprises du secteur, et ce dans l'intérêt des assurés.

5. Maintenir un cadre fiscal et social pérenne pour le contrat collectif

Le régime fiscal et social en vigueur est nécessaire au fonctionnement du contrat collectif. Il permet aux entreprises de réaliser dans un cadre stable leurs obligations en matière de complémentaire santé. Cette stabilité est nécessaire à la **compétitivité des entreprises** et au **pouvoir d'achat des salariés**.

Le CTIP rappelle à cet égard que les charges fiscales qui pèsent sur les contrats collectifs d'assurance santé ont atteint un niveau critique, à savoir 37 euros¹ perçus par les pouvoirs publics pour 100 euros de cotisations reçus par l'institution de prévoyance.

¹ Taxe de solidarité additionnelle, forfait social, CSG-CRDS et fiscalisation de la contribution patronale à l'impôt sur le revenu.



À PROPOS DU CTIP

Le CTIP représente l'ensemble des institutions de prévoyance, organismes d'assurance de personnes à but non lucratif, à gouvernance paritaire et spécialisés dans le collectif. Elles couvrent 13 millions de personnes, soit près d'un actif sur deux, à travers 2,1 millions d'entreprises en santé et en prévoyance. Le CTIP défend les intérêts de ses 37 adhérents auprès des pouvoirs publics nationaux et européens et les accompagne dans toutes les évolutions techniques et juridiques ayant un impact sur leur métier. Il contribue à développer une information pédagogique sur la prévoyance collective.

Contact presse

Miriana Clerc
Tél. : 01 42 66 92 58
Courriel : clerc@ctip.asso.fr
www.ctip.asso.fr